

结核性脑膜炎

Tuberculous
meningitis

上海交通大学医学院附属仁济医院儿科

第10.3章 结脑

夏敏

结核性脑膜炎是小儿结核病中最严重的一型，
常见于结核原发感染后一年内，初感染后3-6月最易发生
60%为3岁内婴幼儿。

发病机制

- 1、血行播散
- 2、脑结核病灶破溃
- 3、直接蔓延—少见

病理

- 软脑膜弥漫充血，水肿，炎性渗出，形成许多结核结节
- 颅神经损害—VII、III、IV、VI、II对颅神经障碍
- 栓塞性动脉内膜炎
- 脑实质病变
- 脑室管膜炎
- 脑积水

临床表现

起病缓慢，典型分为3期

(一) 早期（前驱期）：

1—2周，小儿性格改变为主要症状，可有结核中毒症状及胃肠道症，轻度头痛。

（二）中期（脑膜刺激期）：1—2周

- 颅内压增高：头痛剧烈，喷射性呕吐，嗜睡/惊厥
- 脑膜刺激症：颈项强直，克氏征、布氏征（+）
- 颅神经障碍：面神经瘫痪，动眼神经、外展神经瘫痪
- 眼底：视神经炎，视乳头水肿，脉络膜粟粒状结核结节

(三) 晚期（昏迷期）：

1—3周，昏迷，频繁惊厥，颅内压↑，脑疝

↓
死亡

不典型症状

- 急性起病，病程短，2—5天
- 婴儿的惊厥为首发症状，无脑膜刺激症，CSF变化轻
- 前驱期长
- 以舞蹈样多动症起病
- 突然偏瘫

按病理变化、临床表现，病情轻重可分为四型

(一) 浆液型：早期病例。

脑膜刺激症状（-），颅神经障碍（-）
CSF变化轻微

(二) 脑底脑膜炎型：最常见的一型。

脑膜刺激症状（+），颅神经障碍（+）
CSF典型变化

(三) 脑膜脑炎型：脑膜和脑实质均受累，
肢体瘫痪，语言不清，震颤
颅内压↑↑，脑积水

(四) 脊髓型：多见于年长儿。
出现脊髓和神经根的障碍

诊断

(一) 病史：卡介苗接种史，
结核接触史，
既往结核病史，
传染病史

(二) 临床表现：

原发结核病/粟粒性结核病+前驱症状

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/775323100001012010>